

ОСОБЛИВОСТІ МОРФОГЕНЕЗУ ЖОВЧНОГО МІХУРА В ПРЕНАТАЛЬНОМУ ПЕРІОДІ ОНТОГЕНЕЗУ ЛЮДИНИ

Цигикало О.В.

*Буковинський державний медичний університет,
кафедра анатомії, топографічної анатомії та оперативної хірургії*

Досліджено 183 трупів передплodів, плodів та новонароджених людини (54,1% чоловічої та 45,9% – жіночої статі) віком від 9 до 40 тижнів внутрішньоутробного розвитку комплексом методів морфологічного дослідження, який включав антропометрію, макроскопію, морфометрію, ін'єкцію, рентгенографію, гістологічне дослідження, реконструювання, статистичний аналіз. Визначали взаємовідношення між печінкою і жовчним міхуром (ЖМ), форму ЖМ, відношення до очеревини та особливості будови його частин. Серед варіантів будови ЖМ виділяли за характером зовнішньої форми чотири типи органа: грушоподібний з довгою шийкою (тип I), прямокутний (тип II), веретеноподібний (тип III) та круглий з короткою шийкою (тип IV). Вимірювали ширину (відстань між бічними краями в найширшій частині тіла ЖМ) та довжину (відстань між нижнім кінцем дна та початком міхурової протоки ЖМ). Встановлено, що в усіх випадках ЖМ розміщувався на вісцеральній поверхні печінки в лівій підреберній ділянці. Серед варіантів відношення ЖМ до очеревини вісцеральної поверхні печінки на 38 (20,8%) препаратах виявлене внутрішньопечінкове його розміщення, характерне для передплodів 11-12 тижнів та плodів 13-35 тижнів розвитку. В решті 145 (79,2%) випадків ЖМ розміщувався мезоперитонеально. Синтопія дна ЖМ та нижнього краю печінки в 25 (13,6%) спостереженнях характеризується тим, що ЖМ виступає з-під нижнього краю органа. На більшості препаратів першого триместру розвитку ЖМ не виступав з-під нижнього краю печінки, тоді як пересічення рівня нижнього краю печінки дном ЖМ виявлені на 6 (8,3%) препаратах плodів II-го триместру, 13 (18,9%) препаратах плodів III-го триместру і у 5 (20%) новонароджених. У першому триместрі тип III спостерігався в 64,7%, типи I та IV – в 17,65%, тип II виявився не характерним для цього періоду розвитку. Тип III (41,7%) є найчастішим варіантом будови ЖМ в серед інших трьох типів в II-му триместрі (тип I склав 27,7% спостережень, типи II і IV – по 15,3%). Всі чотири типи також спостерігалися в III-му триместрі та у новонароджених, причому тип II виявився найчастішим варіантом будови ЖМ (50,7% спостережень в III-му триместрі та 40% – у новонароджених). Під час вивчення морфометричних параметрів ЖМ (ширина і довжина) встановлені середні значення і середні квадратичні відхилення загальних параметрів і параметрів розміру ЖМ. Виявлена вірогідна залежність між гестаційним віком, розмірами ЖМ і такими параметрами, як окружність голови, біпаріетальний розмір голови, довжина стегна, довжини гомілки, довжина стопи ($P \leq 0,001$, $r=0,94$ для ширини ЖМ, $r=0,95$ для довжини ЖМ). Динаміка зміни морфометричних параметрів ЖМ демонструє прискорене їх зростання наприкінці II-го – на початку III-го триместрів розвитку, а також інтенсивніше зростання довжини порівняно з шириною ЖМ. Протягом 10-17 тижнів розвитку положення ЖМ різниться від дефінітивного. ЖМ остаточно займає дефінітивну позицію після 21-го тижня внутрішньоутробного розвитку.